

# Aufnahmeantrag in den Evangelischen Kindergarten „Kleine Hirten“ Niedergräfenhain

**Träger:**            **Evangelisch lutherische Kirchspiel Geithainer Land**

**Personensorgeberechtigte:**

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefonnummer/n für den Notfall \_\_\_\_\_

**Angaben des/der weiteren Personensorgeberechtigten:**

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefonnummer/n für den Notfall \_\_\_\_\_

**Angaben über das Kind:**

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Religionszugehörigkeit \_\_\_\_\_

Telefonnummer des behandelnden Arztes \_\_\_\_\_

Tag der Aufnahme: \_\_\_\_\_

Es besucht die Tageseinrichtung als

- |   |                                   |                                   |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>Kinderkrippenkind</b> | <input type="checkbox"/> 6,0 Std. | <input type="checkbox"/> 9,0 Std. |
| <input type="checkbox"/> <b>Kindergartenkind</b>  | <input type="checkbox"/> 6,0 Std. | <input type="checkbox"/> 9,0 Std. |

Integrationsplatz:  ja  nein

Erziehungsstatus – alleinerziehend:  ja  nein

Anzahl der Kinder in einer Tageseinrichtung: \_\_\_\_\_

Namentliche Angabe, wer das Kind abholen darf: \_\_\_\_\_

**Freiwillige Angaben**, die für das Wohl des Kindes und die Arbeit der Kindertageseinrichtung hilfreiche sind:

Krankenkasse \_\_\_\_\_ Versichertennummer \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte